



Umsetzung von Paragraph 20c SGB V ab 1.1.2008

Positionspapier der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

I. Förderung der gesundheitsbezogenen Arbeit von Selbsthilfekontaktstellen

1. Selbsthilfekontaktstellen sind professionelle Einrichtungen. Sie brauchen verlässliche finanzielle Strukturen im Sinne einer anteiligen Pauschalförderung.
2. Die in den Gemeinsamen Grundsätzen festgehaltene Voraussetzung der Neutralität und Unabhängigkeit darf durch die Förderung nicht in Frage gestellt werden. Auch im Rahmen der Förderung durch die Krankenkassen bleiben Selbsthilfekontaktstellen unabhängig.
3. Die Festlegung einer Verteilungsquote der Fördermittel für Selbsthilfegruppen, bundes- und landesweite Selbsthilfeorganisationen sowie Selbsthilfekontaktstellen muss sich nach § 20 c Abs. 2 auf die gesamten Fördermittel (derzeit 55 Cent pro Jahr) beziehen.
4. Selbsthilfekontaktstellen sind mit einem Anteil von mindestens 25 % am gesamten zu verausgabenden Fördervolumen, also mindestens 13,75 Cent pro Versicherten im Einzugsgebiet zu fördern.
5. Die Förderung der Basisaufgaben von Selbsthilfekontaktstellen soll pauschal über die Gemeinschaftsförderung erfolgen.
6. Projektförderung von Selbsthilfekontaktstellen sind darüber hinaus aus den kassenindividuellen Fördermitteln möglich.
7. Der pauschale Zuschuss für die Basisaufgaben von Selbsthilfekontaktstellen aus der Gemeinschaftsförderung ist verbindlich und einheitlich festzulegen.
8. Nicht verausgabte kassenindividuelle Fördermittel fließen in einen Überlaufopf. Die Mittel aus dem Überlaufopf werden zu 25 % den Selbsthilfekontaktstellen zur Verfügung gestellt.
9. Für die Berechnung des Fördervolumens wird die Berücksichtigung folgender Indikatoren empfohlen: Einwohnerzahl im Einzugsgebiet, Personal-, Sach- und Betriebskosten der Selbsthilfekontaktstelle.
10. Bei der Berechnung des Fördervolumens ist ein erhöhter Förderbedarf für Selbsthilfekontaktstellen in Mittelpunktstädte mit großem Einzugsbereich für Selbsthilfeengagierte aus dem Umland, oder in großen Flächenkreisen, zu berücksichtigen.
11. Zur Erlangung von Transparenz sind die verausgabten Fördermittel für die verschiedenen Förderebenen und -bereiche von den Krankenkassen/-verbänden jährlich nachzuweisen.



12. Die Festlegung von Verteilungsquoten für die Förderebenen und -bereiche erfordert eine andere Dokumentation über die verausgabten Mittel als bisher. Die derzeit praktizierte Kontenführung nach den Kontenrahmen 513 u. 514 ermöglicht keine getrennte Erfassung der Mittelverausgabung für Selbsthilfegruppen, bundes- und landesweite Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen. Der Kontenrahmen ist entsprechend anzupassen.
11. Die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung sollte über einen „realen“ Gemeinschaftsfonds organisiert werden, bei der es eine klare Zuständigkeit einer federführenden Krankenkasse oder eines Verbandes gibt.
12. Zur Verringerung des Verwaltungsaufwandes bei der Antragstellung ist die kassenindividuelle Förderung ebenfalls über eine federführende Krankenkasse zu realisieren.
13. Die Förderverfahren für die Gemeinschaftsförderung und die kassenindividuelle Förderung sind zur Vereinfachung des Förderverfahrens für die Antragsteller aufeinander abzustimmen.



II. Beteiligung der Selbsthilfevertretungen an Förderverfahren

Grundsätzlich: Auf der örtlichen Ebene ist zu entscheiden, in welcher Struktur die Mitwirkung der Selbsthilfe erfolgt. Es kann dafür kein bundesweit einheitliches Modell geben. Bereits bewährte Strukturen vor Ort sind zu nutzen.

1. Arbeitskreise / Runde Tische sollen eingerichtet werden.
2. Selbsthilfekontaktstellen bzw. ihre Landesarbeitsgemeinschaften sind Ansprechpartner für die Krankenkassen zur Beratung und Etablierung eines geeigneten Verfahrens.
3. Für das Vergabeverfahren wird ein Konzept erstellt, das Vergabe, Antragsform, Antragsberechtigung und Form der Verwendungsnachweise regelt.
4. Im Vergabeverfahren wahren die Selbsthilfekontaktstellen eine neutrale Haltung. Selbsthilfegruppen können an der Entscheidung über die Vergabe beteiligt werden. Die Verantwortung für die Förderentscheidung verbleibt bei den Krankenkassen.
5. Wenn Selbsthilfekontaktstellen im Rahmen des Antrags- und Vergabeverfahrens Dienstleistungen erbringen (z.B. für die Aufbereitung der Anträge, Koordination), ist dieser Verwaltungsaufwand von den Krankenkassen — zusätzlich zu der pauschalen Förderung ihrer Basisaufgaben — zu erstatten.
6. Das Verfahren der Beteiligung wird in einer Geschäftsordnung verbindlich festgelegt.
7. Die Ausgestaltung des Vergabeverfahrens und die Entscheidungskriterien für die Mittelvergabe werden schriftlich festgehalten und sind Bestandteil der Geschäftsordnung.

10.8.2007